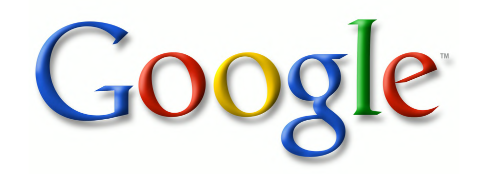
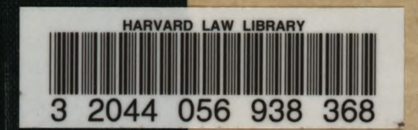




GROSS

Inwiefern Ist Beim
Vorliegen Einer Neurose Oder
Psychose Kunstliche Unter-
brechung Der Schwangerschaft
Medizinisch Indiziert Und
Juristisch Gestattet?

1905





Separatabdruck
aus der
Wiener klinischen Wochenschrift
Organ der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.

XVIII. Jahrgang 1905. Nr. 10.

Inwiefern ist beim Vorliegen einer Neurose oder Psychose künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft medizinisch indiziert und juristisch gestattet?

Von Prof. Dr. Hans Groß.



WIEN und LEIPZIG.
WILHELM BRAUMÜLLER
k. u. k. Hof- und Universitätsbuchhändler.
1905.

Fort 1

G

VERLAG VON
WILHELM BRAUMÜLLER
K. U. K. HOF- UND UNIVERSITÄTS-BUCHHÄNDLER
WIEN UND LEIPZIG.

Wiener klinische Wochenschrift

unter ständiger Mitwirkung der Herren Professoren Drs.

G. Braun, O. Chiari, Rudolf Chrobak, V. R. v. Ebner, A. Freih. v. Eiselsberg, Th. Escherich, S. Exner, M. Gruber, A. Kolisko, I. Neumann, H. Obersteiner, R. Paltauf, Adam Politzer, G. Riehl, F. Schauta, J. Schnabel, C. Toldt, A. v. Vogl, J. v. Wagner, Emil Zuckerkandl.

Begründet von weiland Hofrat Professor

H. V. BAMBERGER.

Herausgegeben von

Ernst Fuchs, Ernst Ludwig, Edmund Neusser, L. R. v. Schrötter und Anton Weichselbaum.

Organ der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien.

Redigiert von

PROF. DR. ALEXANDER FRAENKEL.

Auf Wunsch liefert die Verlagshandlung Interessenten das Blatt zur genaueren Information während der Dauer eines Monats (4 Nummen hintereinander) probeweise und kostenfrei ohne irgendwelche Verpflichtung.

Die „**Wiener klinische Wochenschrift**" erscheint jeden Donnerstag im Umfang von drei bis vier Bogen Groß-Quart.

Abonnementspreis jährlich 20 *K* = 20 Mk. Abonnements- und Insertions-Aufträge für das In- und Ausland werden von allen Buchhandlungen und Postämtern, sowie von der Verlagshandlung übernommen.

Probenummern sind von letzterer jederzeit gratis und franko zu beziehen.

Separatabdruck aus der Wiener klinischen Wochenschrift
1904, Nr 10.

Inwiefern ist beim Vorliegen einer Neurose oder Psychose künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft medizinisch indiziert und juristisch gestattet? *)

Von Prof. Dr. Hans Groß.

Ich danke Ihnen, meine Herren, für die ehrende Aufforderung, vor Ihnen zu sprechen, um so lebhafter, als die zu untersuchende Frage das größte Interesse bietet, als sie sich in der Mitte der modernen Arbeiten und Bestrebungen befindet und mir persönlich nahe steht. Allerdings bildet sich dieses große Interesse für die Sache mit auch aus den fast unüberwindlichen Schwierigkeiten, die mit den Versuchen, sie klar zu stellen, zweifelsohne verbunden sind, und diese ergeben sich wieder aus der Art, wie die Frage gestellt werden muß. Sie liegt auf einem Grenzgebiete: das Tatsächliche hat der Arzt zu liefern und auf diesem hätte der Kriminalist seine Konstruktionen von erlaubt und nicht erlaubt, von strafbar und nicht strafbar aufzubauen. So haben wir es ja bei verschiedenen wichtigen Grenzfragen schon wiederholt geübt und dank dem modernen einträchtigen Arbeiten von Arzt und Kriminalist ist es gelungen, manches zur Lösung oder wenigstens zur korrekten Fragestellung zu bringen. Konnten wir aber bei solchen Themen vorwärts kommen, so läg die Sache stets derart, daß zuerst der Arzt und dann der Jurist sprach oder umgekehrt: jedesmal war der eine der Schaffende und der andere der Verarbeitende, so daß die Herstellung eines fixen Arbeitsprogramms keine Schwierigkeit geboten hat. In unserer heutigen Frage ist dies aber anders: Einer kann ohne den andern überhaupt nicht arbeiten, es könnte günstigenfalls immer nur von dem einen ein einziger Punkt fixiert werden, über den sich der andere klar wird, dann erst könnte zu einem zweiten Moment vorgeschritten und endlich in langer Reihe die ganze Frage erledigt werden.

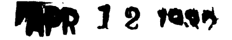
---

*) Referat erstattet am 21. Februar 1905 im »Verein für Psychiatrie und Neurologie« in Wien.

Das wäre ja noch zu leisten, aber es handelt sich nicht um die Aeußerung oder die Ansicht eines einzelnen, sondern stets um die der ganzen Wissenschaft und es möchten Jahre darüber vergehen, bis sich diese über einen oder mehrere Punkte geeinigt haben, geschweige, bis die Frage in ihrer Gänze zur Austragung gekommen sein könnte. Diese Erscheinung ist uns nicht neu und so oft wir ihr begegnen, dient sie uns als Fingerzeig, daß wir uns, wollen wir nicht endlos Zeit verlieren, hier mit den Einzelfragen nicht befassen dürfen, sondern uns um allgemeine, große und umfassende Normen umsehen müssen, die, anderweitig geschaffen, auch auf unsere Frage angewendet werden dürfen.

Legen wir uns nun unsere Arbeit zurecht, so zerfällt sie von selbst in einen allgemeinen Teil, der sich mit der Abtreibung[1] und ihrer Zulässigkeit überhaupt befaßt, und in einen besonderen Teil, der sich diesen Eingriff im bestimmten Falle des Vorliegens einer Psychose oder Neurose vor Augen stellt. Der erste Abschnitt ist mehr untersuchender Natur, während der zweite die gewonnenen Feststellungen auf die Sonderfrage einfach anzuwenden haben wird. Daraus ergibt sich, daß wir die größere Mühe auf den allgemeinen Teil zu verwenden und somit zu fragen haben, wie es überhaupt mit der künstlichen Unterbrechung einer Schwangerschaft durch den Arzt steht und wie sich das Strafgesetz zu diesem Vorgang verhält. Die medizinische Seite der Frage habe ich nicht zu besprechen, diese ist von meinen verehrten Kollegen erledigt worden; wenn ich mich aber — lediglich um Zusammenhang zu finden — danach umsehe, wie sich vor allem die maßgebendsten Leute, die Gynäkologen und Geburtshelfer, zur Sache geäußert haben, so tritt uns eine lange Reihe von mehr oder weniger berühmten Namen entgegen, die sich in verschiedenster Weise über die stets als wichtig erkannte Sache vernehmen ließen. Von den alten sind namentlich Hippokrates, Priscianus, Aëtius, Rhazes und Avicenna auch noch in moderner Zeit zu hören, besonders aber die ausgezeichnete churfürstlich-brandenburgische Wehmutter Justine Sigemund; dann folgen in bunter Reihe Moxius, Demmann, Maculay, F. A. Mai, Wenzel, Baudelocque, Stolz, Burkhardt, Dezeimeris, Dubois, Lacour, Lazarsèe, Bohn, Puzos, Camerarius, Slevogt, Cooper, Hull, Burns, Davis, Blundell, Fodérè, Cazeaux, Reisinger, Busch, Rust, Mende, Kiwisch, Scanzoni, Nägeli, Hohl, Wyder, Leopold, Braun, Herzfeld, Lebedeff,

[1]) Ich meine hier stets künstliche Frühgeburt, Fehlgeburt und Perforation.



Ahlfeld, Bamberg, Fehling, Gayard, Velpeau, Jacquemin, Chailly, Siebold, Kluge, d'Outrepont, Ritgen, Busse, Barlow, Merriman, Conquest, Figueiras, Hofmaier, Bar, Koßmann, Porro, Krönig, Liermberger, Gigli, Dührsen, Bossi, Gessner, Dohrn, Brillaud, Garimond, Winkel etc.,[2]) um die ganz neuen nicht zu nennen.

Die Fehler, in welche viele der erwähnten Fachleute verfielen, sind zweifacher Art. Die Gegner des künstlichen Aborts sind aus ethischen und wissenschaftlichen Gründen oder mitunter vielleicht auch aus Vorsicht entschieden zu weit gegangen: so die Franzosen Pinard, Varnier, Baudelocque u. a., dann die Deutschen Ossiander, Düntzer, Stark, Schaffrath,[3]) welche die Berechtigung kurzweg in Abrede stellen, oder Nägeli und Hohl, welche Beckenenge als einzigen Grund anerkennen.

Diejenigen Fachmänner, welche künstlichen Abort als erlaubt ansehen, begehen wieder oft denselben Fehler, der die Juristen zu unzähligen Irrtümern veranlaßt hat: sie suchen durch ängstliche, taxative Aufzählung der Fälle, in welchen ein solcher Eingriff gestattet ist, willkürliches Uebergreifen zu verhindern, ohne zu bedenken, daß sich Kenntnisse, Auffassungen und Anschauungen von Tag zu Tag ändern und daß das heute Vorgeschriebene vielleicht schon morgen keine Geltung mehr verdient, ja, daß auch am selben Tage unter den verschiedenen Autoritäten keine Einigkeit herrschte: dann berief sich der eine auf seinen Lehrer X und der andere auf den berühmten Y — jeder tat aber doch etwas anderes. Einmal war bloß Beckenenge Grund für Abortus, ein anderesmal Eklampsie oder Erbrechen; einer nahm Nephritis dazu, der zweite Peritonitis, der dritte Dispnöe, der vierte bösartige Neugebilde und die progressive perniziöse Anämie bildete regelmäßig einen Streitpunkt.

So wenig Einigkeit wir aber bezüglich der Indikationen unter den Fachmännern wahrnehmen können, so sehr sehen wir doch das eine: die Geburtshelfer stimmen mit wenigen Ausnahmen darin überein, daß die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft unter gewissen Umständen wissenschaftlich angezeigt ist und es fragt sich nur darum, wie wir eine zweifellos vorliegende Tötung eines Menschen durch dritte Hand mit dem Gesetz in Vereinbarung bringen

---

[2]) Die genaue Literatur, siehe bei Sippel und Heimberger, dann in den (bis jetzt) 17 Jahrgängen der Bumm und Veitschen Jahresberichte (Wiesbaden, Bergmann).

[3]) Stark will die Mutter durch die Obrigkeit zum Kaiserschnitt zwingen, Schaffrath »die widerspenstige Mutter ihrem Schicksale überlassen, bis das kindliche Leben sich als erloschen zeigt!«

können. Direkt geäußert haben sich aus begreiflichen Gründen nur die Gesetze weniger Staaten darüber; so z. B. einige romanische Kantone der Schweiz: Waadt, Freiburg, Tessin, Genf, Neuenburg. Stooß stellt uns die verschiedene Auffassung diesfalls so dar: Waadt sagt (Art. 228) „ausgenommen die Fälle, wo dies nötig ist (i. e. un avortement), um die Mutter zu retten (sauver)"; ähnlich Freiburg (Artikel 138) und Tessin (Art. 326, § 2). Genf bestimmt: „Ausgenommen jene Fälle, wo die medizinische Wissenschaft die Anwendung eines dieser Mittel (d'avortement) fordert, um ein größeres Uebel zu verhindern". Neuenburg (Art. 312): „Der Arzt, der Abortus hervorruft, um das Leben der Schwangeren zu retten (sauver) begeht kein Delikt". Dann: Strafgesetz vom 11. Oktober 1890 für Brasilien anerkennt im Artikel 302 Straflosigkeit von Arzt und Hebamme, wenn zur Rettung der Mutter unternommen. Der „Indian penal code" von 1860 bestraft (Art. 312) die Herbeiführung einer Frühgeburt, wenn sie nicht im guten Glauben erfolgt, das Leben der Schwangeren zu retten. Eine diesfällige Andeutung scheint Artikel 428 des spanischen Strafgesetzes von 1870 zu enthalten: „Der Arzt, der seine Kunst mißbraucht, um Abort zu bewirken . . . . ." — was auch auf die Annahme richtigen Gebrauchs der Kunst schließen lassen kann — etc. etc.

Nach dem Schweizer Entwurf (Art. 20) und dem norwegischen (§ 47) erscheint die Tötung des Embryo als Notstandshandlung und wenn man die Kraniotomie oder künstlichen Abort als „Operation" im weitesten Sinne bezeichnen will, so ist „der sorgfältig, geschickt, vernünftig und zum Nutzen Operierende" im neuseeländischen „Criminal Code" (§ 69) auch geschützt.

Ich möchte schon hier sagen, daß ich die Fassung des Kantons Genf für die, modernen Anschauungen entsprechendste und überhaupt für die ideale halte. Einerseits deshalb, weil sie es der Wissenschaft überläßt, zu entscheiden, in welchen Fällen Abtreibung zulässig ist; hiedurch entledigt sich das Gesetz u. zw. mit Recht, einer ihm nicht zustehenden Verantwortung und überläßt sie der maßgebenden Autorität, der medizinischen Wissenschaft, es wird aber auch hiedurch die gesetzliche Bestimmung nicht in starre Grenzen verwiesen, sie ändert sich mit dem Wechsel der jeweiligen wissenschaftlichen Erkenntnis.

Anderseits ist diese gesetzliche Fassung aber auch deshalb die beste, weil sie den Zweck nicht enge fixiert, sie sagt nicht „um das Leben der Mutter zu retten", sondern „pour éviter un mal plus grand". Es ist also auch hier der wissenschaftlichen Erwägung u. zw. sowohl der medizi-

nischen als der juristischen überlassen, festzustellen, was im einzelnen Falle „ein größeres Uebel" darstellt.

Allgemeine Bestimmungen, welche unsere Frage berühren, haben wir allerdings in vielen Gesetzgebungen. Wir wollen nur die uns am meisten berührenden ins Auge fassen, die Oesterreichs und des Deutschen Reiches.

Positivrechtlich am klarsten steht die Sache in Oesterreich, weil der § 1 zu jedem Verbrechen „bösen Vorsatz" und § 152 für schwere körperliche Beschädigung „feindselige Absicht" verlangt. In Deutschland fordert § 223 „vorsätzliche Mißhandlung", wobei zum Vorsatz das Bewußtsein verlangt ist, „es werde das körperliche Wohlbefinden des anderen gestört, oder seine Gesundheit beschädigt". Dazu kommt noch die sprachgebräuchliche Bedeutung von „Mißhandlung.

Uns interessiert aber nicht die speziell positive Gesetzgebung, sondern die juristisch-wissenschaftliche Seite der Frage. Und in dieser Richtung ist sie vielfach erörtert.

v. Liszt hat die Auffassungen, welche (überhaupt bezüglich der Verantwortlichkeit bei ärztlichen Handlungen) diesfalls laut geworden sind, in drei Gruppen geteilt:

1. jene, die alles auf die Einwilligung des Patienten abstellen;

2. jene, die sagen: angemessene Heilbehandlung ist keine Mißhandlung;

3. jene, die von einem Berufsrechte des Arztes im selben Sinne sprechen, wie beim Beamten.

Daß diese Erklärungen nicht völlig befriedigen, ergibt sich bei näherer Betrachtung von selbst.

Ad 1. Diese Auffassung versagt sofort, wenn Fälle eintreten, in welchen der betreffende keine Erklärung abgeben kann (wegen Kindheit, Benommenheit, Bewußtlosigkeit etc.), dann, wenn etwa Widerspruch zwischen dem Patienten und seinem Vertreter (Kind und Vater [4]) vorliegt und wenn es sich um die Berechtigung des Vertreters handelt; auch davon steht im Gesetz nichts, daß der Vater, die Mutter, der Vormund die Zustimmung zur Operation des Kindes zu geben hat, ebensowenig darüber, wer einspringt, wenn die gesetzliche Vertretung abwesend ist, wie es zu halten ist, wenn Uneinigkeit herrscht, Widerruf vorliegt, wenn ein Fremder den Arzt ruft und kein Verwandter vorhanden ist etc.

Ad 2. Diese von Stooß, Heimberger, Beling, v. Bar, anfangs auch Frank vertretene Ansicht spricht

[4]) In Oesterreich steht das Kind bekanntlich bis zum vollendeten 24. Jahre unter väterlicher Gewalt; wenn z. B. der Vater das Bein seines 23 Jahre alten Sohnes amputieren lassen will, der Sohn will aber nicht — wird dann geschnitten?



sehr an, sie ist auch juristisch richtig konstruiert, aber schließlich läßt sich nicht leugnen, daß der Operierte, wie v. Liszt sagt, doch sein Bein nicht hat und was geschehen ist, stellt doch eine Körperverletzung dar. In unserem Falle der Perforation versagt diese Erklärung aber ganz, da man diesen Vorgang nicht mehr Heilbehandlung (der Mutter oder des Kindes) nennen kann.

Ad 3. Hier finden wir die Schwierigkeit darin, daß wir ja auch unter Umständen den Nichtarzt schützen wollen; wenn ein Laie seinem Gefährten die Bißstelle, an der er von einer Giftschlange verletzt wurde, durch Schnitte zu heftiger Blutung bringt, wenn ein anderer, etwa ein noch nicht promovierter Mediziner, in einsamer Gegend seinem Gefährten vielleicht einen septisch gewordenen Finger abschneidet, wenn ein Laie fern von sachverständiger Hilfe einer Gebärenden hilft, so werden sie alle, die nach bestem Wissen und Gewissen handelten, auch geschützt werden, selbst wenn unter Umständen die Hilfe übel ausgegangen ist.

Wenn wir also wahrnehmen, daß uns mit einer Einzelauffassung, mit einer besonderen Erklärungsart nicht geholfen wird, so werden wir naturgemäß dazu gedrängt, nach allgemeinen Grundsätzen, nach allgemeinen Auffassungen zu suchen, aus denen wir einen leitenden Gedanken für unsere Frage zu finden vermögen.

Stellen wir uns zuerst auf den Standpunkt, welcher jegliche Tötung eines Embryo verabscheut und die Erhaltung eines Lebens als das zu erstrebende Ziel ansieht, so müssen wir zugeben, daß einst diese Auffassung ihre Gründe hatte: Das wenig bevölkerte, oft entvölkerte Land bedurfte der Menschen als Arbeitskraft, man brauchte Soldaten und die Auffassung der Zeit wirkte auch mit — Gründe genug, welche den Wert eines jeden Menschenlebens hoch ansetzen und mit der Zeit zu einer Ueberwertung des menschlichen Lebens führen mußten. Die genannten Gründe sind im Sturm der Zeit weggefallen, aber die Ueberschätzung des Lebens ist bis an unsere Tage heran geblieben und erst die moderne Auffassung, welche die ungeheure Zahl der Minderwertigen klargelegt hat, ist an eine nüchterne, den tatsächlichen Verhältnissen entsprechende Einwertung eines Kindeslebens gekommen; sie muß in zweifacher Richtung vorgenommen werden: gegen die Mutter und gegen die Allgemeinheit.

In erster Hinsicht werden wir natürlich nie zu einer zahlenmäßigen oder sonst halbwegs sicheren Einschätzung zu kommen vermögen,[5]) wohl aber wissen wir, daß der

---

[5]) Die Lex salica bewertet die Mutter auf 3·5, das ripuarische Gesetz auf 7 mal so hoch als die Frucht.

Wert des Lebens und die Liebe zu demselben doch nur in der Vorstellung besteht; ein Mensch kann nur deshalb am Leben hängen und sich vor dem Sterben fürchten, weil er das Leben kennt und sich das Fortleben vorzustellen vermag, und auch das Tier wehrt sich gegen den Tod, weil es empfindet, was es am Leben hat. Fehlt diese Kenntnis und die Vorstellung, wie beim Bewußtlosen oder beim neugeborenen Kind, so gibt es auch weder Liebe zum Leben, noch Furcht vor dem Tode. Vergleichen wir also das Uebel, welches der Mutter droht, wenn sie wegen des Kindes sterben muß, mit dem Uebel, welches das Kind erfährt, wenn es geopfert wird, so ist das erstere so unvergleichlich größer als das letztere, daß dieses kaum mehr in Betracht kommt.

In der zweiten Richtung, gegen die Gesellschaft, wird aber zu erwägen sein, daß diese durch die Geburt eines Kindes nur dann einen Vorteil erhält, wenn aus diesem ein der Menschheit nutzbringendes Individuum wird; wenn aber die heutige Uebervölkerung, die erwähnte ungeheure Menge der Minderwertigen und die geringe Leistung der Durchschnittsmenge in Betracht gezogen wird, so muß man zu dem Schlusse kommen, daß die Allgemeinheit an der glücklichen Geburt eines neuen Bürgers wenig Interesse hat und dieses Interesse schwindet völlig, wenn aus irgendeinem Grund — dies sei im voraus gesagt — anzunehmen ist, daß der betreffende Neugeborene ein Minderwertiger sein wird.

Es ist ja richtig, daß wir eigentlich bloß das Wohl und Wehe der Mutter in Betracht zu ziehen haben, aber einerseits steht dies nirgends geschrieben und anderseits wollen wir doch die Frage von einem allgemeinen Gesichtspunkt aus erörtern und können unmöglich leugnen, daß für den, der in der Sache zu entscheiden hat, alle wichtigen und sich aufdrängenden Momente maßgebend sein müssen; es läßt sich nicht leugnen, daß wir den Wert des Individuums bei Erhebungen über seine Bedeutung gegen das Interesse der Allgemeinheit viel mehr zurücksetzen müssen, als wir dies bisher getan haben. Das hat uns schon Goethe gesagt, auf dessen unerschöpfliche Weisheit wir immer zuerst greifen sollten. In dem Gespräche mit Eckermann heißt es in wunderbaren Worten: „Ich will Ihnen etwas entdecken: alle im Rückschreiten und in der Auflösung begriffenen Epochen sind subjektiv; dagegen aber haben alle vorschreitenden Epochen eine objektive Richtung. Unsere ganze jetzige Zeit ist eine rückschreitende, denn sie ist eine subjektive.... Ueberall ist es das Individuum, das sich herrlich zeigen will und nir-

gends trifft man auf ein redliches Streben, das dem Ganzen und der Sache zuliebe ein Selbst zurücksetzt."

Hüten wir uns, das einzelne herrlich zeigen zu wollen, trachten wir, dem Ganzen zu dienen! —

Aber wenn wir auch zur Ueberzeugung kommen, daß wir den Wert des erst zu gebärenden Kindes wesentlich unter den der Mutter und der Allgemeinheit zu setzen haben, so brauchen wir doch die Berechtigung nachgewiesen, daß wir u. U. auch diesen minimalen Wert, den das Leben des neugeborenen Kindes darstellt, vernichten dürfen. Wollen wir uns hier zurechtfinden, so haben wir vor allem zu untersuchen, welche Stellung das Doppelgeschöpf, welches Mutter und Embryo bildet, dem Staate gegenüber einnimmt; hiebei müssen wir zu der Anschauung kommen, daß die Mutter vor allem Schutz ihrer körperlichen Integrität vom Staate verlangen kann. Freilich wird man erwägen, daß auch der kommende Embryo einen solchen Schutz verlangen kann, aber dieser ist vor allem einmal äußerlich noch nicht vorhanden, sein selbständiges Leben ist überhaupt noch zweifelhaft. Wir wissen nicht, ob ein lebendes, ein lebensfähiges Kind, nicht etwa ein Monstrum, ein Krüppel zur Welt kommt, dessen Leben nur nach Stunden oder Tagen zählen wird. Es ist auch bezeichnend, wie, sagen wir, zögernd sich diesfalls die bürgerlichen Gesetze aussprechen und wie sie sich nur fast widerstrebend zum Schutze Ungeborener verstehen (namentlich Oe. B.-G.-B. §§ 22 und 274), und der vielbesprochene § 1 des D. B.-G.-B. erklärt ausdrücklich, daß die Rechtsfähigkeit des Menschen mit Vollendung seiner Geburt beginnt. Erst bei den einzelnen diesfälligen Gesetzesbestimmungen läßt sich das Gesetz zu gewissen Konzessionen zugunsten Ungeborener herbei.

Aber bei der Mutter ist es, wenn man auch nicht von einer Art Ersitzung der Lebensberechtigung sprechen kann, doch zweifellos, daß sie vorhanden ist und es schon längere Zeit war. Wir können also zum mindesten sagen, daß die Mutter in erster Linie Anspruch auf Schutz besitzt, zumal doch zuzugeben ist, daß sie diesen Schutz bisher gehabt hat und kein Grund einzusehen ist, warum sie diesen plötzlich bloß deshalb verloren haben sollte, weil sie schwanger wurde. Bietet ihr aber der Staat diesen Schutz, und von diesem Schutz haben wir nur auszugehen, so muß er auch wollen, daß dieser Zweck von den in Betracht kommenden Personen unterstützt werde. Liszt sagt daher eben so klar als richtig: „Wenn der Staat einen bestimmten Zweck anerkennt und fordert, so sind alle die notwendigen und zweckentsprechenden Mittel zur Erreichung dieses Zweckes mit gedeckt."

So spricht aber nicht bloß der Führer der „Jungdeutschen Kriminalistenschule“, sondern auch das Haupt der klassischen Richtung, Binding, sagt ähnlich: „Das zur Erreichung eines rechtlich anerkannten Zweckes notwendige ist als solches stets unverboten, wenn nicht gar erlaubt; so lautet ein Satz des ungeschriebenen Rechtes, auf den an den verschiedensten Stellen der Rechtsordnung stößt, wer solche Sätze überhaupt zu finden weiß.“

Aber auch die jüngsten unter uns, in deren Händen wir die Zukunft unserer Wissenschaft mit Beruhigung legen, empfinden nicht anders; so erklärt Alex. Graf zu Dohna (mit Rücksicht auf den Schutz des Kindes): „Jeder Zweck, als ein von Menschen zu erreichender Erfolg vorgestellt, trägt begreiflich ein Element von empirischer Bedingtheit in sich und kann deshalb niemals im Sinne eines absolut berechtigten Endzieles angestrebt werden.“

Und Karding in einer vortrefflichen Dissertation von 1902: „Gibt das Gesetz zu erkennen, daß es die Körperintegrität nicht unter allen Umständen schützt und läßt sich aus seinen Bestimmungen die selbstverständliche Erlaubtheit der ärztlichen Wirksamkeit herleiten, so ist die Annahme eines besonderen Gewohnheitsrechtes überflüssig.“

Wenden wir das allgemein gesagte auf unsere Frage an und wollen wir im Besonderen daraus ableiten, so sagen wir wieder mit Graf Dohna: „Die formale Gültigkeit kommt dem Befugnis des Arztes erst dadurch, daß sich seine Ausübung an und für sich mit dem Geist und Zweck des Rechtes in Einklang befindet und deshalb „rechtmäßig“ in diesem Sinne des Wortes genannt werden darf.“

Wir haben also überhaupt nicht von einer geschaffenen Rechtswidrigkeit, die der Arzt durch seine Handlung in die Welt setzt, zu sprechen. Nach Liszt gehört zu jedem Deliktstatbestand: 1. Handlung; 2. Rechtswidrigkeit; 3. Verschuldung und 4. Strafandrohung. In unserem Falle haben wir allerdings 1. und 4. (denn Tötung ist mit Strafe bedroht), aber keine Rechtswidrigkeit; diese „wird gedeckt“, fährt Dohna fort, „als Konsequenz der Verwirklichung der Deliktsmerkmale, während sie deren Voraussetzung bildet“, als solche liegt sie aber überhaupt nicht vor. Dieser einleuchtenden Anschauung stimmt auch noch ein anderer junger Rechtslehrer, Freiherr v. Hold zu: „Ausschließen kann man nur etwas schon Vorhandenes; hier liegt aber die Rechtswidrigkeit von allem Anfange an gar nicht vor.“

Fragen wir nun, wie sich die Wissenschaft zur Abtreibung des nicht lebensfähigen Kindes (künstlicher Abortus im Gegensatz zur Einleitung der Frühgeburt des schon lebensfähigen Kindes) und der Perforation, also direkten

Tötung des zu gebärenden Kindes stellt, so folgen wir am besten der von Heimberger vorgenommenen und bis auf heute weiter zu führenden Einteilung der Schriftsteller nach den von ihnen vertretenen Theorien. Wir finden dieselben sich berufend:

I. auf die Lehre vom Notstand (Mittermaier, Nägele, Abegg, Heffter, Köstlin, Levita, Geib, Stammler, Schwarze, Binding);

II. auf die Lehre von der Notwehr (Becker, Zeiller, Weiß, Hertz);

III. auf die Lehre vom sogenannten Berufsrecht (Beseler, Schütze, Rotering, anfänglich Liszt, Geyer, Horch, Olshausen, Berner, H. Meyer);

IV. auf die Annahme, daß das Kind bloß pars viscerum matris sei (Ulpian, K. G. Wächter, F. A. Wilde);

V. auf die Lehre von einem Staatsvertrag (Janouli);

VI. auf die Lehre vom unwiderstehlichen Zwang (Hye-Glunek);

VII. auf die Annahme, daß der Fötus nur den Schutz des Staates genieße, wenn er nicht mit dem Rechte der Mutter kollidiert (Jenull, Hälschner, Holtzendorff, Heimberger anfänglich);

VIII. auf die Lehre vom Gewohnheitsrecht (Oppenheim);

IX. auf die Auffassung, daß es sich auch hier um Heilbehandlung dreht und diese sei keine Mißhandlung (Stooß, später Heimberger, anfänglich Frank, Beling, Bar);

X. auf den Schluß: Wenn der Staat einen bestimmten Zweck anerkennt, dann sind die ihn fördernden nötigen und entsprechenden Mittel mitgedeckt (jetzt Liszt, R. Schmidt, Lilienthal und die junge Schule).

Fassen wir nun die Momente zusammen, auf die wir uns nach modernen Anschauungen zu stellen haben und uns stellen wollen, so werden wir sagen:

1. Zweck und Aufgabe des Staates ist, das Zusammenleben der Menschen zu ermöglichen und zu fördern; will er dies erreichen, so hat er u. A. die körperliche Integrität seiner Bürger zu schützen, was er einerseits durch die Vorschriften des Rechtes, anderseits durch politische Gesetze prophylaktischer Natur durchzuführen sucht. Diesen Schutz genießt auch die werdende Mutter, sie hat ihn dadurch, daß sie schwanger wurde, nicht verloren, sie darf ihn in Anspruch nehmen, sobald ihrer körperlichen Integrität, ihrem Leben, ernste Gefahr droht;

2. will der Staat diesen Zweck — und er muß ihn wollen, soll er nicht zugrunde gehen — so muß er auch die Mittel hiezu wollen und jedem Freiheit gewähren, der imstande und dazu berufen ist, diesen Zweck erreichen zu helfen;

3. Wir haben uns heute vor krankhafter Sentimentalität, vor übertriebener Einwertung eines noch kaum existierenden, zweifelhaften Lebens zu hüten; wir haben voraussetzungslos zu urteilen und uns durch keinerlei Nebenrücksichten beeinflussen zu lassen, wir haben anzunehmen, daß das Leben eines Erwachsenen, den Tod empfindenden mit wenigen Ausnahmen höher einzuschätzen ist als das eines kaum über das Vegetieren hinausgekommenen, der vom Tod und Sterben nichts weiß.

4. Der Arzt hat bei Tötung eines Fötus oder Nasciturus genau so wie bei jeder anderen Operation nach bestem Wissen und Gewissen vorzugehen; maßgebend ist für ihn der gegenwärtige Stand seiner Wissenschaft. Handelt er etwa dolose oder begeht er bei der Diagnose oder bei der Operation einen Kunstfehler, so bleibt er dem Strafrichter verantwortlich.

5. Die Entscheidung über die Vornahme jeder Operation an ihr steht vor allem der Mutter insofern zu, als sie überhaupt die Zustimmung zu einer an ihr vorzunehmenden Operation wie jeder andere willensfähige Patient zu geben hat. Sonst steht nur dem Arzt nach Erwägung aller Umstände eine Entscheidung zu, welcher überhaupt allein zu verfügen hat, wenn irgendein Patient, also auch die Gebärende, wegen mangelnder Willensfähigkeit nicht verfügen kann. Entscheidet der Arzt, so spricht der im Fall unterrichtetste und klügste; er bleibt immer noch selbst eine Fehlerquelle, aber jedenfalls die kleinste, und geschieht ein Fehler, so geht dieser auf Rechnung der Unzulänglichkeit alles Menschlichen.*) Die Notwendigkeit der Verhältnisse hat dem Arzt überhaupt eine größere Gewalt und Verantwortung gegeben als allen anderen Menschen: aus seiner Hand nehmen wir Gifte als Arznei, ihm geben wir Entscheidung und Durchführung der entsetzlichsten operativen Eingriffe, ihm vertrauen wir überhaupt uns selbst und unsere Nächsten: überlassen wir ihm ruhig auch die verhältnismäßig geringfügige Entscheidung über die Existenz eines Fötus.

Wenn also der Arzt erklärt: „Ich habe es nach bestem Wissen und Gewissen für nötig gehalten, dem zu rettenden Leben der Mutter das Kind zu opfern" und kann ihm weder

*) Ich meine selbstverständlich nicht, daß sich etwa der Arzt in einen Streit mit der Umgebung einlassen soll; aber er hat allein zu entscheiden und nicht etwa mit Umhersenden Zeit zu verlieren, wenn niemand von den Angehörigen anwesend ist, er ist auch überhaupt die einzige Autorität, wenn die Frage nach irgendeiner Operation bei Spitalsbehandlung auftritt. Endlich wäre es dringend angezeigt, durch Belehrung in der Schule und durch die Presse der Bevölkerung beizubringen, daß sie immer am besten fährt, wenn sie die fraglichen Entscheidungen bedingungslos dem Arzt überläßt.

Dolus noch Kunstfehler nachgewiesen werden, so hat der berufenste in der Sache gesprochen und der Richter hat ihm fernzubleiben.

Wir sagen also: Ein Dilemma liegt jedenfalls vor: die Mutter oder den Fötus opfern. Sehen wir dies Dilemma aber unbefangen an, so kann man an der Entscheidung überhaupt nicht zweifeln — die Frage ist falsch gestellt. Man hat nicht zu fragen: „Wie ist zu entscheiden?", sondern nur: „Wer hat zu entscheiden?" Wir haben gesagt: Zweifellos in erster Linie die Mutter. Ob direkt an ihr oder am Fötus, noch ein pars viscerum, operiert wird, ist gleichgültig — es wird an ihrem Körper operiert, und ob sie das zugeben will, ist ihre Sache. Aber nur ihre Sache, denn bezüglich des eigenen Körpers gibt es keine Stellvertretung. Kann oder will sie nicht entscheiden, so hätte man zuerst an den Gatten, als Vater des zu gebärenden Kindes, zu denken und tatsächlich geht die Laienauffassung dahin, daß diesfalls der Vater zu entscheiden hat; dies ist aber nur ein im Volke lebendig gebliebener Rest altgermanischer Rechtsauffassung, und dem Vater auch heute noch diesfalls eine Entscheidung zuzugestehen, heißt den juristischen Standpunkt verdrehen. Allerdings vertritt der Vater auch das ungeborene Kind, aber nur in den vom Gesetz bestimmten Fällen; wenn man aber dem Vater das nirgends, im Gesetz vorgesehene Entscheidungsrecht über Tod und Leben zuschiebt, so macht man ihn nicht zum Schützer des Embryo, sondern zu dem, der seine Frau zum Tode verurteilen darf.

Irgendeine Stellvertretung des eigenen Ichs gibt es nicht, auch keine Abschätzung der Situation, sondern allein die gewissenhafte und wissenschaftliche Ueberlegung, auf welcher Seite das kleinere Uebel liegt, und das kann allein nur der tun, der die Sache versteht, der Arzt, der zu tun hat, was ihm Gewissen, Wissenschaft und momentane Sachlage als zweckmäßig vorschreiben. —

Wir haben nur mit wenigen Worten noch die Applikation des Gesagten auf unseren Speziallfall zu machen, für den dasselbe ebenfalls zu gelten hat.

Es ist nicht meine Sache, zu erörtern, wie sich die wissenschaftlich medizinische Frage stellt, es darf nur darauf hingewiesen werden, daß nach Fellner (nach Mongeri) bestehende Geisteskrankheiten durch eine Schwangerschaft in der Regel bedeutend verschlechtert werden; kommt Schwangerschaft bei einer geistig degenerierten, geisteskranken Person, die hereditär belastet ist, vor, so sei fast mit Sicherheit zu sagen, daß die Psychose sich verschlechtern wird. „Bei stark herabgekommenen Patientinnen und Gefahr des Selbstmordes ist unbedingt die Schwanger-

schaft zu unterbrechen"; der künstliche Abortus gibt günstigere Prognose als die künstliche Frühgeburt. Aehnlich lauten die Vorschläge Schautas auf dem Gynäkologenkongreß in Rom (1902).

Dazu kommt noch, wie z. B. Gönner erklärt, daß die Angst vor puerperalen Psychosen, die sich einmal gezeigt haben, so groß ist, daß Konzeptionsverhütung (also unter Umständen wohl auch künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft) angezeigt erscheint.

Bezüglich des Einflusses von Geisteskrankheiten der Mutter auf das Kind hat zwar Schüle (auf der Jahresversammlung Deutscher Psychiater, April 1904 in Göttingen) erklärt, man wisse nichts Genaues — aber die Annahme von der erblichen Belastung ist doch sonst so allgemein, daß wir voraussetzen dürfen: das während einer Psychose der Mutter geborene Kind gibt selten einen vollwertigen Menschen. Sein Selektionswert ist jedenfalls gering und wenn wir es auch kaum, wenigstens nicht in absehbarer Zeit, zu einer besonderen Selektionsgesetzgebung bringen werden, so sind doch die soziologisch-anthropologischen wissenschaftlichen Anschauungen heute dahingehend, daß wir wahrlich keinen Grund haben, um mit sehenden Augen den Selektionswert unserer ohnehin so erschreckend stark zur Degeneration neigenden Rasse noch weiter herabzusetzen. Vergessen wir nicht, daß unsere Kultur Degeneration erzeugt, weil sie der natürlichen Zuchtwahl, wie sie die Natur betreibt, gewaltsam Widerstand leistet.

Auch hier steht die moderne Zeit vor der allerdings schweren Aufgabe der Umwertung aller Werte, einer Aufgabe, die um so verantwortungsvoller ist, als sie in zweifacher Weise vorgenommen werden muß:

Wir haben lange genug den Wert des Individuums viel zu hoch eingewertet, so hoch, daß uns der ungeborene Fötus wert schien, nicht bloß das Leben der Mutter gefährden zu dürfen, sondern auch durch seine voraussichtlich minderwertige Qualität der Gesellschaft eine unwillkommene Last zu sein. Eine herankommende Zeit, und wenn Goethe recht hat, „eine vorschreitende Epoche" geht kühl an einer quantité négligeable, wie es ein Fötus ist, vorüber und erklärt, das Leben der Mutter und die Wohlfahrt der Gesellschaft, die auf hereditär belastete Individuen zweifelhaften Wertes gerne verzichte, sei ihr wichtiger.

Die zweite Umwertung scheint in der Frage zu geschehen, wer berufen sei, in wichtigen Fragen entscheidend zu sprechen, und wir gehen vielleicht nicht arg fehl, wenn wir sagen: Die unselige, demokratisierende Epoche, welche den zur Sache reden läßt, der sie nicht versteht, die in zahlreichen Vertretungskörpern die Fachleute durch die

Nichtsachverständigen majorisieren läßt, die Laien nicht durch Kenntnisse, sondern lediglich durch einen Eid zu Richtern macht, die in Deutschland jedem Pfuscher ärztliche Behandlung gestattet — diese Epoche steht, glaube ich, auf dem absteigenden Bogen ihrer gefährlichen Existenz und wir können Gott danken, daß wir ihre gewagten Experimente nicht teuerer bezahlen mußten, als dies ohnehin der Fall war.

Wenden wir diese Annahme, vielleicht schon Erkenntnis, auf unsere Frage an, so haben wir die Umwertung so vorzunehmen, daß wir die Meinung des Kundigen höher taxieren als die des Laien, wir lassen ihr den Vortritt und dann hat über Existenz von Fötus oder Mutter nicht der Vater des Kindes, nicht die tratschsüchtige vox populi und nicht der Richter und der Geschworne, sondern einzig und allein der Arzt zu entscheiden. Auch er ist ein fehlender Mensch und wird Fehler über Fehler begehen, aber nach logischem Ermessen ist doch er, nicht der einzelne, sondern sein Stand und seine Wissenschaft die Instanz, die als Sachverständige in der Sache am ersten das Richtige trifft, und es nimmt nur Wunder, daß man beweisen muß: Es sei besser, wenn der zur Sache spricht, der sie versteht, als der, der sie nicht versteht.

Ich komme somit zum Schluß und fasse meine Anschauung in Thesen zusammen:

1. Beim Vorliegen einer Psychose oder Neurose der Gebärenden hat der Arzt dieselben Grundsätze zu befolgen wie in jedem anderen Fall, in welchem es sich um Einleitung einer Frühgeburt, eines Abortus oder einer Perforation etc. handelt.

2. In erster Linie hat die Mutter geradeso wie jeder andere Patient zu entscheiden, ob und welche Operation sie an sich vornehmen lassen will oder nicht.

3. Irgendeine Stellvertretung der Mutter durch eine andere Person ist im Gesetze nicht vorgesehen und daher ausgeschlossen.

4. Kann oder will die Mutter eine Erklärung nicht abgeben oder handelt es sich darum, ihr auf ihr Verlangen zu raten, so hat einzig und allein der Arzt zu entscheiden und nach bestem Gewissen und dem augenblicklichen Stande seiner Wissenschaft zu handeln.

5. Daß es Fälle gibt, in welchen die Wissenschaft Tötung der Frucht verlangt, bezweifelt heute niemand, es kann nur gefragt werden, ob man bei Fixierung der Fälle einer engeren oder weiteren Auffassung zu sein hat und diesfalls hat sich der Arzt im allgemeinen und im besonderen Falle zu entscheiden.

6. Hiebei wird für ihn, pro foro interno, die Ueberlegung maßgebend sein, daß das Leben der existierenden, das Leben empfindenden und das Sterben fürchtenden Mutter fast unter allen Umständen mehr wert ist, als das des fühllosen Embryo, der als jedenfalls hereditär belastet, für die Gesellschaft ein Zuwachs von mindestens zweifelhaftem Wert sein wird.

7. Gestatten es die Umstände, so wird der Arzt zu seinem eigenen Schutze eine Beratung mit einem Kollegen — in unseren Fällen am besten mit einem Psychiater — vorausgehen lassen.

8. Dem Richter verantwortlich bleibt der Arzt nur, wenn er dolose vorging oder sich eines Kunstfehlers oder einer Fahrlässigkeit schuldig gemacht hat.

Hoffen wir, daß auch die kommende Generation der Kriminalisten von ähnlichen Anschauungen ausgehen wird.

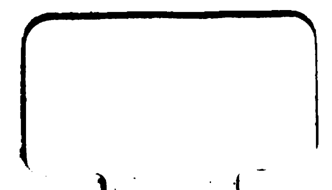
Literatur.

Ahsbahs, Die Grundlinien des Notwehrrechtes. 1903. — Auer Der strafrechtliche Notstand und das bürgerliche Gesetzbuch. Würzburger gekrönte Preisschrift. — v. Bar, Festgabe an Regelsberger. Gerichtssaal. 1901, Bd. 60. — Beling, Grundzüge des Strafrechts. 1902. — Beling in der Zeitschr. für die ges. Strafrechtswiss. XVIII, S. 286. — Bergbohm. Jurisprudenz und Rechtsphilosophie 1902, Bd. I. — Berner, Lehrb. d. Deutschen Strafrechts 1895, 17. Aufl. — Binding, Die Normen und ihre Uebertretung 1896, Bd. I. 2. Aufl. — Binding, Lehrb. d. deutschen Strafrechts 1902, I. Bd., 2. Aufl. — Breithaupt, Volenti non fit injuria 1891. — Brouardel, La responsabilité medicinale. Paris 1896. — v. Calker, Die strafrechtliche Verantwortlichkeit etc. 1891. — Dietrich, Straflosigkeit ärztl. Eingriffe. Diss. Fulda 1896. — Dohna, Al. Gf. zu. Die Rechtswidrigkeit etc. 1905. (Literaturangabe!) — Endemann, Die Rechtswirkungen der Ablehnung einer Operation seitens des Verletzten, 1893. — v. Fabrice. Die Lehre von der Kindesabtreibung 1905, 2. Aufl. — O. O. Fellner, Die Beziehungen innerer Krankheiten zu Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Leipzig und Wien 1903. (Literaturangabe!) — Füger, Lehrb. des Strafrechts 1904. — Finger in der Zeitschr. f. die ges. Strafrechtswiss., Bd. XX, S. 12. — Flügge, Das Recht des Arztes 1903. — Frank, Strafgesetzbuch f. d. D. Reich 1903, 3. u. 4 Aufl. — Frank, Kommentar, S. 278. — v. Franqué. Ueber Perforation des lebenden Kindes, Klin.-therap. Wochenschr. 1903, Nr. 43 u. 44. — Frommels Jahresbericht (Bumm und Veit) über die Fortschritte auf dem Gebiete der Goburtsh. und Gynäk. (im 18. Bd.) Wiesbaden. — Geyer, Die Lehre von der Notwehr 1857. — Gönner, Die Berechtigung des künstlichen Abortus. Korrespondenzbl. f. Schweiz. Aerzte 1903, Nr. 16. — Gönner, ibidem vom 15. April 1904. — Heimberger, Ueber Straflosigkeit der Perforation. Diss. München 1889. — Heimberger, Strafrecht und Medizin 1899. — v. Herff, Ueber die Opferung des lebenden Kindes etc. München. med. Wochenschr. 1904, Nr. 44. — Heß, Neue Thesen. Hamburg 1900. — Hofmeier, Ueber die Berechtigung der Perforation. Zeitschr. f. Geburtsh. Bd. 48. — v. Hold-Ferneck, Die Rechtswidrigkeit 1903 — Janka, Der strafrechtliche Notstand 1878. — Joski, Die Einwilligung des Verletzten. Diss. Erlangen 1899. — Karding, Straflose vorsätzliche Körperverletzungen etc. Diss. Leipzig 1902. — Keßler, Die Einwilligung des Verletzten. 1884. — Keßler, Im Gerichtssaal, Bd. 38, S. 561. — Lammasch, Grundriß des Strafrechts 1902,

2. Aufl. — Landau, Aerzte und Kurpfuscher im Spiegel des Strafrechts. 1899. — Lenz in Grünhuts. Zeitschr., Bd. XXVII, S. 497. — v. Lilienthal, Die pflichtmäßige ärztl. Handlung und Strafrecht 1898. — v. Liszt, Lehrb. d. Deutschen Strafrechts. 12. u. 13. Aufl. S. 155. — v. Liszt, Vortrag, abgedruckt in der Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung 1904, Nr. 6, 7 u. 8. — Löning, Grundriß zu Vorlesungen über das Deutsche Strafgesetzb. 1885. — Mayer M. E., Rechtsnormen u. Kulturnormen 1903. — Meyer G., Lehrb. d. Deutschen Strafrechts 1899. — Meyer A., ibidem 1895. — Merkel R., Kollision rechtmäßiger Interessen. — Moriaud, Du delit necessaire 1889. — Neumann, Die Stellung des prakt. Arztes zur Frage der Tötung etc. — Olshausen, Kommentar (zu § 223). — Olshausen-Hofmeier, Zeitschr. für Geburtsh. u. Gynäk. (jetzt im 49. Bd.) Stuttgart. — Oppenheim, Das ärztl. Recht zu körperlichen Eingriffen an Kranken und Gesunden. Basel 1892. — Oppenheim in der krit. Vierteljahrschrift, Bd. 41, S. 552. — Oppenheim kontra Stooß in der Schweizer Zeitschr. f. Strafrecht. Bd. VI, S. 53, 332; Bd. VII, S. 192. — Oetker, Ueber Notwehr und Notstand 1903. — Pestalozza, Compt. rend. du Congrès period. de Gynecologie et d'Obstetrique. Florence-Rome 1904 — Pfersdorf, Die Einwilligung des Verletzten. Diss. Straßburg 1897. — Schmidt R., Die strafrechtliche Verantwortung des Arztes für verletzende Eingriffe 1900. — H. Schneikert. Das Verbrechen der Abtreibung etc. in H. Groß' Archiv, XVIII, 105. — Schröder-Olshausen-Veit, Lehrb. d. Geburtshilfe 1893, 12. Aufl. — Sippel, Ueber Berechtigung etc. Tübingen 1902. (Literatur!) — Stammler, Darstellung der strafrechtl. Bedeutung des Notstandes 1878. — Stammler, Die Lehre vom richtigen Recht 1902. — Stooß, Chirurg. Operation und ärztliche Behandlung 1898. — Stooß, Tatbestand und Verbrechen. Schweizer Zeitschrift 1904, 17. Jahrg. — Stooß, Die Strafrechtswidrigkeit. Liszts Zeitschr. 1904, 24. Bd., S. 319. — Stooß, Vorsatz und Bewußtsein der Rechtswidrigkeit. Schweizer Zeitschr. f. Strafrecht 1899. — Stooß, Rechtswidrigkeit und Verbrechen. Ibidem 1897, S. 351. — Stooß, Zur Abgrenzung des Notstandes. Ibidem 1899, S. 330. — Stooß, Die ärztl. Behandlung im Strafrecht. Ibidem 1899, S. 24. — Thirsch, Sind chirurg. Operationen Mißhandlungen? Aerztl. Vereinsbl. 1894. Nr. 285. — Veit, Ueber die Vermeidung der Perforation lebender Kinder. München. med. Wochenschr. 1904, Nr. 38.

Druck von Kratz, Helf & Comp. Wien, VII., Neustiftgasse 74.






Digitized by Google